

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

33138

Nº P19- 0045416

~~de la maladie pour un~~

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : R.00.602 Société : ESC / Retat salé

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : E.L.HADDAD M'Barek

Date de naissance : 19.2.1

Adresse : secteur 4B Rue ELAZHAR N° 207 Tabriquet salé

Tél. : 06 64 19 14 33 Total des frais engagés : 1653,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AMAR Med Fouad
Avenue Med V - Zenkat Salwa n° 74
Tabriquet - Salé
MEDECIN ASSERMENTE
Tél : 05 37 78 62 74

Date de consultation : 17/02/2020

Nom et prénom du malade : M'ELHADDAD n'BOZEK Age : 1825

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : IRA G (anophew F S) p. 24/24

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Salé Le : 05/03/2020

Signature de l'adhérent(e) : El

ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dr. AMAR Med Fouad
 Rue et signatures du Médecin
 stant le paiement des factures
MEDECIN ASSURÉES
 Tél : 05 37 78 62 74

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
27/07/2022	C	1	4200 F PM	Dr. AMAR Med Fouad Avenue Med V - Zenkat Salwa n° 74 Fabricat. - Salé MEDECIN ASSERMENTÉ Tél : 05 37 78 62 74
27/07/2022	C	1	4200 F	Dr. AMAR Med Fouad Avenue Med V - Zenkat Salwa n° 74 Fabricat. - Salé MEDECIN ASSERMENTÉ

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE LA NAMORA Dr. ABDERRAHMANE Secteur 1 - Immeuble Aliaah 113 Salé, Téle: 05.37.85.40.87	17/01/20 20/02/20	135.50 131.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohammed Fouad AMAR
MEDECINE GENERALE
Expert Assermenté près des Tribunaux

الدكتور محمد فؤاد أعمان
طب العام
لدى المحاكم

Dr. A.MAR Med Fouad
Avenue Med 1 - Zemakat Salvia n° 74
MEDECIN à ST-GERMEN
Tél : 05 48 62 74

Salé, le

202122

TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V : 17DH80

6 118000 011552
TANAKIN 40MG/ML
SOL BUV ET 20 ML

P.P.V : 67DH80

TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML

118000 011552

REF ID: JMG
CHETS B30
P.V : 30DH70

118000 061847
ARDEGIC 75MG
ACHETS B30

P.P.V : 30DH70

118900 061847

RDEGIC 75MG
CHETIS B30
P.V : 30DH70

118000 061847

6 118001 040391
LAROXYL 50 mg
(Chlorhydrate clomipramine)
20 comprimés pelliculés
B2 TU S.A. PPV: 38 DH 30

6 118001 040391
LAROXYL 50 mg
(Chlorhydrat d'amitriptyline)
20 comprimés pelliculés
BOTU S.A. PPV: 38 DH 30

AMEP® 5mg
28 comprimés

28

6 "118000"081524

AMEP® 5mg

49,40
5 118000 081524

MEP® 5mg

118000 081524

CARTEGOL LP 2%
Collyre 3ml

CARTEOL L.P. 20
Collyre 5ml t+
ZENITH PHARMA
PPV : 84.50 DHS :
AMM N° 61/13 DMP/2//NRQ

عمران/ LOT /
جعانتي FAB /
جعانتي EXP /
ARMA
DHS
19/DMP/21/NRQDNM

SWIACIE
SP
-A MAMORN

Dr. AMAR Avenue Med V - Zénith
74 Av. Mohammed V - Zan
MEDECIN ASSERMENTÉ
Télé : 05.77.78.62.74
6 " 118000/00

74 Av. Mohammed V - Zankat Salwa

Tabriquet - Salé

wa 74 فم $25,00 \times 3 = 75,00$ الهاتف: ٢٥٠٠٣٧٧٨٦٣٩٤ Tet ٠٥٣٧٨٦٣٩٤

٧٤ رقم ، السلوة زنقة ، الخامس محمد ، الشارع تاير يكت سلام العادة

18,40

6 118001 040391
LAROXYL 50 mg
(Chlorhydrate d'amitriptyline)
20 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV: 38 DH 10

هیبات

فوص 40

A consommer de
préférence avant fin :

09/2021
U264A

Via d
Importe

23,70

9.20 H 70

PER / 21

23,70

9.20 H 70

فوص 40

68,60DH

nt fin:

01/2020

\$3506

PPV: 25DH00
PER: 04/23
LOT: A974

PPV: 25DH00
PER: 09/24

25,00



Dr. Mohammed Fouad AMAR
MEDECINE GENERALE
Expert Assermenté près des Tribunaux

الدكتور محمد فؤاد أumar
الطب العام
خبير ملطف مقبول لدى المحاكم

Dr. AMAR Med Fouad
Avenue Med V - Zenkat Salwa n° 74
Tabriquet - Salé
MEDECIN ASSERMENTÉ
Tél : 05 37 78 62 74

Salé, le

٢٢/٥/٢٠٢٣

65,00 -
+ اثيل بروپوفافين

١٨١١

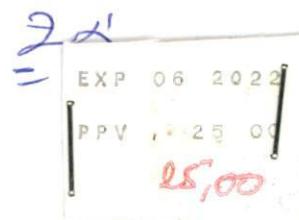
25,00
+ اغريز ٩

٤٤٠

٤٥,٥٠
+ Cataflam ٥٠

٤٤

= ١٣٥,٥٠



Dr. AMAR Med Fouad
Avenue Med V - Zenkat Salwa n° 74
Tabriquet - Salé
MEDECIN ASSERMENTÉ
Tél : 05 37 78 62 74

صيدلية المامورة
PHARMACIE LA MAMORA
Dr. Zouhair BENTAHAR
Sector 13 Immata allah n°13
Salé, Tabriquet-Tél: 05.37.85.40.87

Importateur Exclusive
Biocodex Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 85.00 DH

